ESSAI
SUR LA CONVALESCENCE.

TRIBUT ACADÉMIQUE

Présenté et Soutenu à l'École de Médecine de Montpellier, pour obtenir le grade de Docteur en Médecine, le 29 thermidor an XI (17 août 1803).

Par François FABRA-SOLDEVILA, de Livia, Diocèse d'Urgel en Espagne; Bachelier en philosophie au Collége de la ci-devant Faculté réunie de Barcelone; et Membre correspondant de la Société Médicale de Montpellier, séante à l'École de Médecine.

A MONTPELLIER,

De l'Imprimerie de Tournel, père et fils,
rue Aiguillerie, N°. 43.

Dilectissimæ Matri D. D. JOSEPHÆ
FABRA-SOLDEVILA,

Charissimo Sororis meæ marito D. D.
CECILIO *LOPEZ*,

et

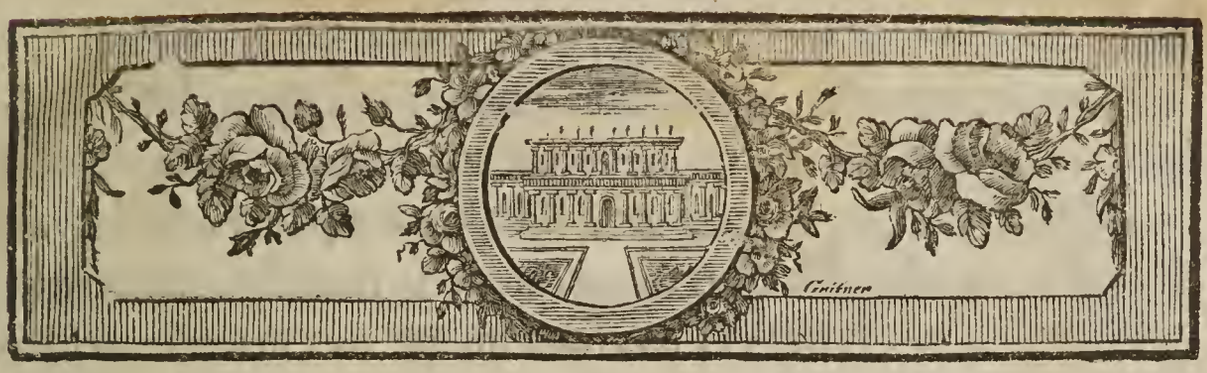
Amicorum optimo D. D. JOSEPHO-
ANTONIO *SABATER-ANGLADA*,
Regiæ Scientiarum et Artium Barcinonensis Academiæ Socio, etc.

HAS studii Medici elucubrationes, parvum equidem opusculum, vestris erga me officiis minimè respondens, in publicum et æternum reverentiæ, gratitudinis et amoris monumentum

DICAT, VOVET, ET CONSECRAT,

F. FABRA-SOLDEVILA.

WELLCOME LIBRARY INSTITUTE



ESSAI

SUR LA

CONVALESCENCE.

Τὰ ἐγκαταλιμπανόμενα ἐν τῇσι νέσοισι μελὰ κρίσιν, ὑποσροφὰς ποιέειν εἰωθεν.

ΙΠΠΟΚ. Α'φορισ. ιβ. Πμη. β.

LE Médecin qui a bien conduit la maladie dans toutes ses périodes est déjà très-avancé dans son entreprise, mais il lui manque encore pour la compléter de diriger avec un soin particulier et quelquefois minutieux cet état, qui vient après accompagné presque toujours de faiblesse, et par là même de langueur; je veux parler de la convalescence. On doit d'autant plus s'empresser de diriger les malades, pendant cet état, qu'ils croient pouvoir détruire

cette faiblesse et cette langueur, effets de la maladie, à l'aide seulement d'un bon régime et des remèdes qu'ils appellent domestiques, et malheureusement sans aucun secours du Médecin. C'est d'après cela qu'il n'est point rare de voir des rechutes plus difficiles à guérir que la maladie elle-même, quelquefois mortelles, et souvent même des maladies chroniques qui rendent leur vie triste et languissante: maladies qui souvent ne disparaissent qu'en achevant de l'éteindre.

Si l'on parcourt les auteurs, on trouve qu'ils ont donné différentes définitions de la convalescence. Les uns l'ont définie : cet état dans lequel les malades délivrés de la maladie, et encore faibles, commencent à prendre des forces et à devenir capables de vaquer aux affaires discontinuées (1); d'autres : cet état intermédiaire entre la maladie et la santé (2); d'autres enfin : tout ce tems qui s'étend depuis la fin de la maladie jusques à un parfait rétablissement des forces (3).

Les Grecs donnaient à la convalescence le nom d'ἀνάληψις composé d'ἀνά *iterùm* et de ληψις *receptio* du verbe λαμβανω *recipio*, d'où sont dérivés les médicamens que nous appelons analeptiques. Ils l'appeloient aussi ἀνάστασις ἐκ νόσε, comme si on disait *surrectio à morbo.* Ils comprenaient sur le nom d'ἀναληπτικὴ, l'art qui s'entretient du régime des convalescens; et enfin sur celui d'ἀναληπτικῶς ἀγομενοι, c'est-à-dire, *qui refocillatoriè feruntur*, ou ἀναλαμβανοντες ἐκ νόσε, *reparantes se ex morbo*, les convalescens.

---

(1) *Linden*, *ex. XIII*, §. 241.

(2) *Buchan*, *med. dom.*

(3) *Bidischini*, *Stoll*, *dissert. in morb. chr.*

La convalescence peut être vraie ou réelle, ou bien elle peut être fausse ou apparente. Comment pouvoir distinguer ces deux espèces de convalescence? C'est de la manière dont la crise s'est faite, de l'ordre avec lequel les symptômes ont disparu, et d'un grand nombre de circonstances qui accompagnent l'état du convalescent, qu'on doit tirer cette distinction.

Ainsi, pour que la convalescence soit vraie, il faut que la crise ait été précédée d'une coction et d'une turgescence évidentes; qu'elle vienne au tems déterminé de la maladie; qu'elle soit suivie d'évacuations sensibles; (cependant quelquefois la maladie se termine insensiblement, et le malade revient à la santé sans évacuation apparente, comme le remarque M. *Broussonet* d'après *Hippocrate*, *Galien*, *Sydenham*, *Stoll*, *Lommius*, etc.) et enfin que les fonctions commencent à s'exercer comme dans l'état de santé.

Alors le sommeil soulage le convalescent: les yeux, de jaunes, rouges, ou flétris qu'ils étaient, de trop agités ou trop ralentis dans leurs mouvemens, reprennent leur état et leurs mouvemens ordinaires, et distinguent les objets sans confusion. La dureté et la sensibilité trop exquises de l'ouïe se dissipant, le malade entend les sons comme dans l'état de santé. La respiration, d'inégale qu'elle était, devient égale; la gêne se dissipe, et l'accélération ou la lenteur font place au rythme naturel. Le pouls quoique faible, n'est point accéléré, mais régulier et souple. Les lombes et l'hypogastre ne sont plus tendus, douloureux et élevés: les urines sortent avec facilité, sans être, ni trop rouges,

ni trop blanches, ni déliées, ni claires, ni troubles, mais légérement citrines, et d'une teinte uniforme et transparentes. Si on examine ce qui a rapport avec la digestion, on verra que le malade n'est plus tourmenté par cette soif accablante; que la bouche commence à se débarrasser de cette pâte limoneuse dont elle était enduite; que l'amertume de la bouche n'existe plus, et qu'il éprouve un certain plaisir pour les alimens. Ces mêmes alimens introduits dans l'estomac, sont digérés avec assez de facilité, sans occasionner des nausées, des vomissemens, des aigreurs d'estomac, des tranchées; mais au contraire ils produisent une chaleur très-agréable chez le malade, et le nourrissent. Il ne tarde pas long-tems à ressentir cette espèce de bien-être intérieur produit par le rétablissement des forces. Les excrétions alvines se font avec aisance, sans être ni trop dures, ni trop déliées, mais d'une consistance médiocre. La peau abandonne la flaccidité ou la rigidité, la mollesse ou la dureté, pour reprendre cet état de souplesse, qui donne libre passage à la transpiration insensible, et acquiert son coloris naturel, qui se fait premièrement distinguer sur les pommettes.

La convalescence sera fausse, si la crise n'a pas été complète; si elle est arrivée d'une manière brusque, sans avoir été précédée de coction et de turgescence sensibles, dans une époque non ordinaire de la maladie, sans qu'il se soit présenté quelque évacuation apparente, ni quelque dépôt considérable. La diminution dans l'intensité des symptômes qui s'est faite tout-à-coup et sans cause manifeste, fait soupçonner aussi que la crise n'est pas parfaite, comme

le remarque *Hippocrate* dans cet aphorisme ; *His quæ non secundum rationem levant, credere non oportet.* Le soulagement qui en est la suite ne peut être de longue durée. Le convalescent n'éprouve point ce bien-aise que procure le rétablissement des forces : des éruptions se présentent sur la peau, et enfin les parties s'œdématient, et la rechute ne tarde pas long-tems à paraître. Et *Galien*, qui avait très-bien observé ces circonstances, dans son livre des jours critiques, s'explique en ces mots : *Solutiones morborum, qui non paulatim imminuti fuerunt, sed subitò quieverunt, requirunt omninò excretionem quamdam, copiosam, aut abcessum insignem ; nam qui sinè his cessaverunt, recidivam facere amant.*

Il y a aussi des convalescences courtes et faciles ; et il y en a de longues et difficiles. Si la maladie a été de courte durée, et si la nature, ayant été maîtresse des forces, la cause de la maladie a porté très-peu d'atteinte sur l'économie du sujet, la convalescence sera courte et facile. Mais si au contraire la maladie a traîné en longueur, la nature ayant manqué d'énergie pour combattre l'ennemi, ou la cause, et qu'alors celle-ci a pu porter un grand coup sur le système général des forces, la convalescence sera aussi de longue durée et difficile.

Il n'est pas toujours facile de déterminer le tems précis où la convalescence commence. Une légère fièvre, qui l'accompagne très-souvent dans son principe, la débilité qui existait pendant la maladie, et qui est à peu près la même, et la sensibilité plus ou moins grande du sujet, s'opposent beaucoup à cette connaissance exacte.

La difficulté cependant dans laquelle on peut se trouver pour déterminer avec précision l'entrée de la convalescence, ne peut pas induire à de grandes erreurs dans la pratique : car dans cet état on doit continuer les mêmes remèdes que dans la maladie, avec cette différence qu'on doit diminuer les doses suivant la diminution dans l'intensité des symptômes.

Il est certain qu'une connaissance exacte de la durée et de la terminaison non seulement de la maladie, mais encore de la convalescence, est d'un grand secours pour le traitement de la maladie et pour diriger avec fruit la convalescence. Le défaut de cette connaissance fait que trop souvent on abandonne des malades, les croyant complétement guéris ; qui, se livrant au moindre excès, éprouvent des rechutes suivies plusieurs fois de langueurs chroniques, qui ne cessent qu'en achevant de couper le lien qui unissait étroitement l'ame avec le corps. La négligence de cette étude fait aussi que plusieurs prennent pour symptômes fébriles, ceux qui ne sont que signes de la convalescence qui commence, qu'ils les traitent avec des remèdes héroïques, et étouffent, pour ainsi dire, dans leur principe, les forces de la nature qui commençaient à reparaître.

Après les maladies, les forces se trouvent pendant quelque temps épuisées ; le système artériel dont l'action exaltée a soutenu presque seule le combat morbifique dans la plupart des maladies aiguës, suivant la remarque de *Pujol*, et les autres systèmes à leur tour, selon la manière dont ils ont été affectés par la cause de la maladie, doivent avoir perdu de leur ton, et participer essentiellement à cet

épuisement

épuisement général. En conséquence les sécrétions qui s'exécutaient mal, et la circulation trop augmentée ou gênée, ne pouvaient qu'empêcher la nutrition, et diminuer par conséquent la force. Le mouvement aussi trop agité des liquides doit avoir diminué leur masse et altéré leur nature : et de là vient que les humeurs sont diminuées ou au moins cacochymiques.

Ainsi dans le premier temps de la convalescence, les malades sont faibles et éprouvent des défaillances, principalement lorsqu'ils sont debout ou assis. Le plus souvent ils sont sujets à des vertiges; ils sont pâles, maigres et éprouvent des sueurs nocturnes ; leur pouls est accéléré, faible et accompagne une légère fièvre, qui survient quelquefois vers le soir. Il y a langueur des sens externes et internes : d'autres fois la sensibilité et la susceptibilité sont si excessives, à cause de la faiblesse du système nerveux, que des individus qui, dans l'état de santé étaient très-modérés dans les passions, qui ne se laissaient guères emporter que très-difficilement, deviennent alors impatiens, la moindre chose les tourmente ; et si les assistans oublient quelque chose de ce qu'ils ordonnent, ils se laissent emporter par des excès de colère ; ce qui n'arrive jamais sans détriment dans leur santé. L'appétit est peu développé dans le commencement, et augmente petit à petit, quelquefois jusques à boulimie. Si les convalescens prennent trop d'alimens, il leur survient l'anorexie, la nausée, la fièvre. Ils sont ineptes pour les mouvemens ; leur langue est quelquefois couverte d'un enduit blanchâtre. Tels sont les symp-

tômes qui accompagnent la convalescence dans son principe.

On voit d'après ce qui a été dit, quel est le but qu'on doit se proposer dans la convalescence. Il consiste principalement à dissiper la faiblesse qui a resté; à tâcher de jeter dehors la cause de la maladie, si elle ne l'a pas été complétement par la crise; à détruire la disposition que le convalescent peut conserver pour la maladie; et enfin à empêcher les rechutes.

Pour parvenir à ce but il faudrait avoir une connaissence exacte, non-seulement de la nature de la maladie qui vient d'être terminée, mais aussi de celles auxquelles elle pourrait se changer, et de l'état actuel du convalescent.

Connaissant mes faibles moyens, je vois qu'un traité complet de convalescence excéderait beaucoup mes forces. Je me contenterai de présenter seulement quelques règles générales sur le régime des convalescens, et d'indiquer les moyens de détruire certains symptômes qui peuvent avoir resté, et qui demandent une attention particulière.

Si l'on considère l'état des convalescens, l'on verra que c'est toujours un état de faiblesse et de langueur, et à cause de cette faiblesse, ils s'approchent beaucoup des malades: Ἐγγύτατα δε τῦ ἀσθενέοντος ἐσιν ὁ ἀσθενης, comme le dit *Hippocrate*. Par conséquent leur régime ne peut être ni celui de ceux qui sont en santé, ni celui de ceux qui sont en maladie; et comme, suivant l'expression de *Pansa: Convalescentes neque perfectè sani sunt, nec morbosi*, il importe que leur régime tienne un juste milieu, et qu'il s'approche de celui de la maladie dans le commencement, et qu'il s'en

éloigne à mesure que le malade fait des progrès vers la santé.

La mauvaise qualité des alimens et des boissons, comme le dit *Tourtelle*, ainsi que l'intempérance, sont les sources les plus fécondes des maladies auxquelles l'homme est sujet. Si dans tous temps il est très-essentiel d'avoir égard au bon usage qu'on en doit faire, c'est principalement dans la convalescence.

J'ai dit dans le commencement de mon essai qu'une légère fièvre accompagne presque toujours la convalescence dans son principe. Il est par conséquent très-sage de ne pas donner trop d'alimens lorsque la convalescence commence. Tant que la fièvre continue, il faut s'en tenir à des alimens légers, tels que le riz, la soupe; et lorsqu'elle diminue, et c'est ainsi qu'elle ne tarde pas long-temps à diminuer, on peut aussi augmenter insensiblement la quantité de la nourriture. Ce n'est que lorsqu'elle est terminée, qu'on peut donner au convalescent des alimens différens, et lui faire prendre un peu de viande blanche moyennant qu'elle soit tendre, car dans ce cas elle contient plus de gélatine; on peut lui donner aussi du poisson, un peu de bouillon, quelques œufs, etc.

Plusieurs fois aussi, quoiqu'il y ait la fièvre, on peut faire prendre au convalescent quelque aliment de digestion facile, aiguisé avec les toniques et excitans, tels que l'écorce d'orange, de canelle etc.; et ce sera principalement, lorsqu'on verra que la fièvre tiendra plutôt au défaut de ton et à la faiblesse de l'estomac et des autres organes de la digestion,

qu'à toute autre cause : car ces alimens ainsi aiguisés une fois introduits dans l'estomac, en excitant et relevant ses forces, le rendent plus apte pour l'exercice de la digestion ; d'où il s'ensuit que les autres parties ne tardent pas long-temps à en ressentir l'influence, dans le rétablissement des forces et c'est, peut-être, en partant de ce principe, que le père de la médecine avoit dit: *Si quis febricitanti cibum det, convalescenti quidem robur ; ægrotanti vero morbus fit.*

La grande régle de la tempérance est de ne point prendre d'alimens au delà du besoin indiqué par la faim naturelle, et à ne faire usage que des plus simples. Ce principe demande une attention particulière pendant la convalescence ; car la faim, cette sensation qui nous avertit du besoin des alimens, peut nous tromper, si nous la considérons isolément dans cet état. Combien de fois, faute de cette considération, les convalescens n'ont-ils pas eu à se plaindre des convalescences longues?

Lorsque la convalescence est vraie, les convalescens observent que leur appétit s'augmente d'une manière extraordinaire, et voulant le satisfaire, ils se gorgent d'alimens; l'estomac étant extrêmement affoibli par la maladie et par les remèdes ne peut que digérer très-peu. Si on leur donne des alimens au delà de leurs forces, tout ce qu'ils prennent, ne pouvant être digéré, se corrompt. L'estomac, fatigué par trop d'alimens, tombe dans une espèce de langueur; il survient des anxiétés, des nausées, des vomissemens, la diarrhée, et quelquefois des constipations; tous ces maux sont accompagnés de douleurs de tête. La fièvre revient, la chaleur

augmente, la soif, l'inquiétude et l'impossibilité de dormir, ou un assoupissement le tourmentent. Enfin il se présente quelquefois une fièvre lente et des dépôts de pus, comme *Tissot* en fait la remarque. *Hippocrate* disait à ce sujet: *Quæcumque quidem ventriculus superat, quæque corpus recipit, ea nec flatum, nec tormina excitant: at si ventriculus non superat, ab his flatus, et tormina, cæteraque id genus contingunt.* Le meilleur précepte qu'on pourroit donner aux convalescens dans ce cas, est celui que donne *Carminati* dans son hygiène: *Eâ itaque copiâ sit cibus, quâ vires reficiat, non opprimat, neque cum famem sedat, satietatem afferat, atque intra aureos mediocritatis limites consistat.*

Le régime doit être analogue aux forces et surtout à celles de l'estomac. Il n'est besoin que d'une nourriture substantielle, légère et prise en petite quantité. Les substances végétales, principalement celles qui ne sont point flatulentes, telles que les crêmes de riz, d'orge, le pain bien fermenté, bien cuit, etc., peuvent occuper ici leur place: mais il faut y ajouter les viandes blanches et gélatineuses, comme celles de veau, d'agneau, de poule, de poulet, etc.; les herbes potagères, les fruits et l'usage modéré des bons vins, du chocolat, etc. J'ai dit que la nourriture doit être légère, prise en petite quantité; car ce n'est pas ce qu'on mange, mais ce qu'on digère, qui nourrit et donne des forces. Le convalescent qui avale peu, le digère et se nourrit; celui au contraire qui mange beaucoup, le digère difficilement, et au lieu d'être nourri, dépérit peu à peu, et récidive, ce qui lui occasionne très-souvent la perte de la vie.

Il importe aussi qu'elle soit répétée plusieurs fois dans la journée, et en petite quantité. Ce principe, quoique bien fondé, ne laisse pas moins d'être dangereux aux convalescens, comme l'observe *Grégory*, par la mauvaise application qu'ils en font ; puisque plusieurs rapprochent de telle sorte les repas les uns des autres, que si on l'observe attentivement, on verra qu'ils avalent beaucoup plus d'alimens dans un jour de convalescence, qu'ils n'avaient coutume d'en manger dans un tems égal, lorsqu'ils étaient en parfaite santé : c'est ainsi que pour éviter un inconvénient, ils tombent dans un autre contraire, et non moins dangereux.

Dùm vitant stulti vitium, in contraria currunt.

Dans la prescription des alimens, il est aussi essentiel de considérer les habitudes des convalescens, l'âge, la saison et les différens pays. Ceux qui sont accoutumés à faire deux repas par jour, pourront suivre la même habitude, et tout au plus pourront prendre quelque aliment léger dans les intervalles des repas, si leur appétit le demande et si les forces de l'estomac le permettent. Je leur conseillerai aussi que le repas du soir soit léger, surtout lorsqu'ils se mettent au lit immédiatement après. Ce n'est pas seulement dans l'ordre des repas, mais encore dans la nature des alimens, qu'il faut consulter l'habitude. C'est ainsi que des alimens qui ne sont pas de meilleure qualité, mais auxquels on est accoutumé depuis long-tems, produiront un meilleur effet, que d'autres de qualité supérieure, mais qu'on n'avait pas l'habitude de prendre : *A multo tempore consueta, etiamsi*

fuerint deteriora, insuetis minùs turbare solent. Le goût que le convalescent éprouve pour certaines substances alimentaires et pour les boissons, doit nous diriger dans leur choix. *Paulò deterior et potus et cibus, jucundior autem, eligendus potius, quàm meliores quidem, sed ingratiores.*

Les enfans et les jeunes-gens supportent difficilement l'abstinence, parce que leurs forces sont expansives et rayonnent sans cesse à la circonférence ; et les digestions sont d'autant plus actives que le corps prend plus d'accroissement. Il leur faut par conséquent beaucoup plus d'alimens qu'aux hommes de moyen âge et aux vieillards ; autrement le corps dépérirait, comme l'observe *Hippocrate : Qui crescunt calidum innatum habent copiosissimum, ideoque copiosissimo indigent alimento, alioquin corpus absumitur.* Les hommes de moyen âge sont ceux qui la supportent le plus facilement, et n'ont pas besoin d'une quantité si grande d'alimens. Les vieillards s'approchent beaucoup plus des enfans, vu que leurs organes ayant perdu de leur énergie ne peuvent vaquer aux fonctions avec la même activité que les hommes de moyen âge ; par conséquent ils sont obligés de suivre le même régime que les enfans, c'est-à-dire, que leurs alimens doivent être légers, et en même temps nourrissans, et pris plusieurs fois par jour.

Suivant les différens pays et suivant les saisons, on doit aussi varier le régime des convalescens. On voit que la nourriture animale convient dans les pays du nord, et que les végétaux sont appropriés aux habitans des contrées méridionales chaudes ; et par la même raison, ceux qui habitent les

pays tempérés peuvent changer d'alimens et faire usage tantôt de substances animales, tantôt de substances végétales. Ces mêmes règles sont applicables aux saisons froides et chaudes. Ceux qui sont dans les contrées tempérées, c'est aux saisons qui ont lieu qu'ils doivent se conformer pour la diète. On observe que presque toujours la nature suscite l'appétit des choses qui lui sont nécessaires, même dans les maladies. Les peuples du nord appétent singulièrement les amers, qui sont appropriés à la saburre glaireuse, dont ils regorgent ; et les habitans des pays méridionaux font leurs délices des rafraîchissans et des fruits acides, qui conviennent à la constitution bilieuse qui leur est propre.

Pendant l'hiver et les saisons froides, les forces de l'estomac jouissent de la plus grande énergie, et c'est par cette raison qu'on mange beaucoup plus en hiver que dans les autres saisons. Au contraire, pendant l'été, les forces digestives sont moins énergiques, et l'appétit est aussi moindre ; circonstances qu'il faut avoir présentes pour diriger la diète des convalescens.

Les convalescens doivent diminuer la quantité de la boisson. La plus utile, c'est l'eau pure avec un quart ou un tiers de vin blanc, suivant le conseil de *Tissot*. Les tisanes, la plupart insipides, si on en abuse, affaiblissent, énervent et disposent le corps à contracter des maladies ; elles augmentent le penchant à l'enflure des jambes ; quelquefois même elles occasionnent une fièvre lente, et jètent le malade dans une langueur très-fâcheuse. L'estomac, par

l'abus

l'abus et la trop grande quantité de ces boissons, sur-tout lorsqu'elles sont chaudes, cesse d'avoir des desirs ; le corps est inerte, incapable de travail et disposé aux tremblemens et aux spasmes produits par l'atonie. L'usage du vin de bonne qualité est très-bien indiqué dans ce cas.

L'air libre présente un grand moyen pour récupérer les forces après les maladies. En effet, si on interdisait la liberté de l'air aux convalescens, on les verrait long-tems languissans, pâles, faibles ; et ce serait en vain qu'on prétendrait vouloir rétablir les forces du malade à l'aide des bons alimens, si on oubliait ce moyen. C'est ainsi qu'on voit que des hommes très-sains et robustes, retenus long-tems dans les prisons, en sortent pâles et faibles. Combien de maux ne pourrait pas causer aux convalescens un air enfermé ?

Tout changement brusque qui se passe dans l'atmosphère étant capable de produire des mutations très-remarquables dans l'économie animale ; ces mutations le seront d'autant plus que le corps sera plus faible. C'est à cause de cela que les convalescens doivent éviter les variations grandes et instantanées que l'air peut éprouver. Ils tâcheront de se garantir avec soin du froid trop fort, afin que leur chaleur faible et diminuée ne s'éteigne pas en entier : d'ailleurs le froid de l'atmosphère, lorsqu'il est porté à un très-haut point, rétrécit le diamètre des vaisseaux, fige les humeurs, crispe et durcit les solides, et donne lieu à des symptômes d'abord inflammatoires, qui sont bientôt suivis de la sidération de la partie qui l'éprouve, quand l'effet continue, et produit enfin un grand nombre de maladies, qu'il serait hors de

mon sujet de nommer. Les chaleurs trop fortes doivent aussi être évitées par les convalescens. La chaleur attire tout-à-coup les humeurs à la tête et les raréfie : et les parties membraneuses, distendues par cette cause, donnent lieu à des douleurs lancinantes et autres maladies de cet organe. Elle procure des sueurs considérables, la soif, l'inquiétude, l'amaigrissement, et une entière exolution des forces.

La trop grande humidité, ainsi que l'excessive sécheresse sont en général dangereuses aux convalescens. Lorsque cette humidité est accompagnée d'alternatives de froid et de chaud, l'air se charge d'une très-grande quantité d'eau qui se trouve dans une parfaite dissolution. Alors il ne peut s'en charger davantage qu'avec beaucoup de difficulté, et par conséquent la vaporisation des corps, ainsi que la transpiration ne peuvent avoir lieu, et les humeurs excrémentitielles sont forcées de rester dans le corps; et une certaine quantité de vapeurs aqueuses sont au contraire absorbées. L'air manque aussi dans cette circonstance de l'électricité positive (1). On voit d'après cela combien cet

---

(1) Je croirais plutôt, que dans un temps humide l'atmosphère est électrisée positivement; car alors l'humidité présente un très-bon conducteur à l'électricité, pour s'aller répandre dans les différens points de l'atmosphère, d'après la tendance qu'a le fluide électrique pour se distribuer également dans tous les corps, lorsqu'il ne trouve pas d'obstacles qui s'y opposent. Par conséquent les phénomènes qui s'observent dans les animaux, lors d'un temps humide, tiennent plutôt au défaut de concentration du fluide électrique dans les animaux, ou à sa trop grande

état de l'atmosphère est propre à produire des rechutes, parce que, comme l'observe fort bien *Tourtelle*, cette constitution diminue l'énergie des forces de la vie, relâche les solides, les fait passer dans un état presque d'inertie, rend la circulation et les excrétions languissantes, les sensations moins vives, et l'on se sent alors lourd, pesant, et aussi peu disposé aux travaux du corps qu'à ceux de l'esprit. Et comme l'air est en général plus humide le soir que dans les autres parties du jour, il convient que les convalescens évitent de s'y exposer, en se retirant de bonne heure.

L'air trop sec produit en partie des maladies qui, suivant la remarque de *Petit-Radel*, ont beaucoup d'analogie avec celles qui sont produites par le froid. Dans ces cas il donne lieu à une plus grande absorption du principe aqueux contenu dans le sang, qu'il ne convient, et laisse le reste dans un trop grand épaississement. Cependant les mauvais effets que la sécheresse de l'air peut apporter dans la convalescence, ne sont pas autant à redouter que ceux qui dérivent des autres qualités annoncées, c'est à dire, de la chaleur, du froid, et de l'humidité.

Les saisons contribuent beaucoup à une bonne convalescence. La plus favorable est celle du printemps, et c'est dans celle-ci que les rechutes sont très-rares et les conva-

---

raréfaction, si je puis m'expliquer ainsi, qu'à ce que l'atmosphère soit électrisée négativement. Il y a long-temps que Mr. *Sabater*, mon ami, célèbre physicien de Barcelone, me fit cette remarque.

lescences courtes. L'automne occupe le dernier rang ; et dans cette saison, outre que les convalescences sont très-longues et difficiles, les rechutes sont très-fréquentes, comme *Pansa* en fait la remarque : les fièvres quartes nous en fournissent un exemple.

Le mouvement est un des meilleurs moyens pour fortifier les convalescens. C'est de cette partie de la diététique que les anciens faisaient un grand cas, et que *Tissot* recommande avec beaucoup de raison dans sa gymnastique, et que *Bidischini* le place parmi les premiers moyens pour récupérer les forces après les maladies chroniques. Par le mouvement, le corps se renforce peu à peu et reprend son énergie première. Mais afin que l'exercice puisse produire chez le convalescent les effets qu'on a lieu d'en attendre, il faut qu'il soit modéré et proportionné à ses forces. Ainsi si le convalescent est fort faible, comme cela a lieu dans le commencement, les frictions, la promenade dans la chambre, et lorsqu'il sera en disposition de pouvoir sortir, la navigation et la promenade en voiture, sur un chemin plat, sont les premiers exercices qu'on doit lui conseiller. Par ces mouvemens, qui ne doivent pas dépasser demi-heure, le corps est agité d'une manière égale et légère, et dans un air libre que le mouvement renouvelle à tout moment. Lorsque les forces seront beaucoup plus augmentées, il promènera à cheval, il se livrera à divers exercices du corps. Ces derniers corroborent beaucoup plus que l'exercice en voiture.

Les exercices sont le principal moyen de guérison pour

d'autres maladies, telles que la chlorose ; et dans ce cas, c'est le seul moyen d'empêcher la rechute. *Sydenham* le recommande aussi dans la goutte ; et on observe que le repos contribue à la production du scorbut, tandis que l'exercice s'y oppose.

Les convalescens doivent dormir plus que ceux qui sont en santé ; la perte des forces qu'ils ont essuiée à cause de la maladie, en donne la raison. On ne peut pas déterminer le temps qu'il faut donner au sommeil : l'habitude, la diminution des forces et l'âge, doivent le préciser. Certains sujets n'ont besoin que de six heures de sommeil pour se rétablir, d'autres huit, etc. Les jeunes-gens dorment plus que les vieillards. Également ceux dont les forces ont été épuisées par des maladies graves doivent dormir davantage que ceux qui n'ont souffert que des maladies légères.

Il convient que le convalescent se couche de bonne heure ; car les veilles prolongées affaiblissent beaucoup. Je lui conseillerais aussi de sortir du lit aussitôt qu'il sera éveillé. Le sommeil excessivement prolongé est dangereux dans la convalescence.

Afin d'être assuré du bon succès dans la convalescence ; il faut que les sécrétions et les excrétions suivent la même régularité que dans l'état de santé. On doit les provoquer, lorsqu'elles sont défectueuses, par des moyens convenables, et les modérer si elles sont excessives. Ainsi, par exemple, s'il y a constipation, un léger laxatif ou un lavement seront suffisans pour la détruire ; et lorsqu'il y a diarrhée, les toniques fourniront les meilleurs moyens dans ce cas.

Les convalescens doivent éviter avec soin les passions fortes et vives, et sur-tout la colère, la tristesse, le chagrin lent, la mélancolie, qui, faisant éprouver un resserrement douloureux à l'épigastre, qu'on appelle vulgairement *serrement du cœur*, produisent une foule de maux, provenant du désaccord dans les mouvemens et de l'irrégularité de l'action. La peur et la crainte qui occasionnent aussi le même resserrement dans l'épigastre et d'une manière encore plus prompte, doivent être très-dangereuses pour les convalescens.

Les affections douces et paisibles, comme la gaieté, la joie modérée, l'espérance et l'amitié, sont celles qui conviennent beaucoup aux convalescens, et qui font que toutes les fonctions s'exercent avec facilité et un sentiment de plaisir.

Il est très-dangereux pour les convalescens de se livrer trop tôt à l'étude. Les travaux de l'esprit, s'ils sont excessifs, sont très-nuisibles et détruisent en peu de temps la constitution la plus forte. Le mécanisme des opérations intellectuelles étant dans la plus grande dépendance de l'action de l'épigastre, le cerveau ne peut agir sans lui ; la tension du diaphragme, de l'estomac, de la grande courbure du colon et de presque tous les organes épigastriques, est nécessaire aux méditations. De là, les digestions se font avec peine, la nutrition est difficile ; le corps dépérit et il survient enfin une foule de maux terribles. Telles sont les règles diététiques qu'il convient aux convalescens d'observer.

Plusieurs fois le régime n'est pas suffisant pour détruire

les résidus de la maladie, et dans ce cas il faut avoir recours aux médicamens : et ce sera lorsque la maladie ayant traîné en longueur, la nature n'a pas eu assez de forces pour se débarrasser de la cause de la maladie, et la crise par conséquent n'a pas été complète. C'est ainsi que, si on ne tâche pas de faciliter la sortie de ce qui est resté après la crise, on a lieu de s'attendre que le convalescent fera une rechute, d'après la remarque d'*Hippocrate* : *Quæ in morbis post crisim relinquuntur, recidivas facere consueverunt.*

Les remèdes qu'on doit employer dans ces circonstances sont ceux dont on faisait usage dans la maladie ; ils doivent toujours être appropriés aux indications qu'il faut remplir. Ainsi, suivant que la crise s'est faite par les sueurs, par l'expectoration, par les selles, ou par les voies urinaires, il faut se servir de médicamens tantôt diaphorétiques, tantôt expectorans, tantôt purgatifs et tantôt enfin diurétiques ; avec la circonstance que ces médicamens ne doivent pas être choisis parmi les plus actifs. Il convient qu'ils soient aidés par les toniques, car ces derniers, en aidant les forces de la nature, favorisent l'action des autres.

Si la nature se suffit à elle-même, c'est-à-dire, si sans le secours de l'art, elle peut se débarrasser facilement, quoique d'une manière lente, du résidu de la cause matérielle, alors il faut s'abstenir de troubler ses actions et s'interdire l'usage des médicamens, dont les effets ne sont jamais aussi certains que ceux que la nature se procure elle-même ; et on ne saurait assez recommander dans ces cas le précepte d'*Hippocrate* : *Quæ judicantur, et judicata sunt perfectè*,

neque movere oportet, neque innovare, sive purgantibus, sive aliis irritamentis, sed sinere.

Il y a des cas qui exigent l'usage des purgatifs, et c'est lorsque le ventre est resserré, et qu'il s'est formé de nouveau quelque saburre, dont la présence pourrait occasionner la rechute. La teinture aqueuse de rhubarbe à la dose de trois cuillerées par jour, avec la teinture aqueuse de menthe, rempliraient fort bien l'indication. Certaines fièvres, telles que celles d'automne, suivant *Sydenham*, exigent l'usage de légers purgatifs dans la convalescence. La petite vérole bénigne demande aussi les eccoprotiques donnés tous les trois ou quatre jours, accompagnés de la diète en grande partie végétale, d'un temps serein et de l'exercice. Si dans tous ces cas le ventre est resserré, il faut le maintenir libre par l'usage des lavemens.

Quoique les symptômes de la maladie soient dissipés, il est très-utile de continuer pendant quelque tems les médicamens dont on faisait principalement usage dans le traitement de la maladie. Les remèdes ainsi continués achèvent non-seulement de détruire la cause matérielle de la maladie, mais aussi changent en quelque sorte la disposition du sujet pour la contracter de nouveau, et font par conséquent que les rechutes sont plus rares. Il faut cependant en diminuer les doses à proportion que le convalescent fera des progrès vers la santé. On recommande à ce sujet à ceux qui ont éprouvé des fièvres intermittentes, de faire usage pendant quelques jours du quinquina, et *Sydenham* conseillait à ses malades d'en prendre de nouveau une once

divisée

divisée en différentes prises, après avoir passé l'espace de huit jours, qu'ils en avaient cessé l'usage. On conseille aussi aux convalescens des maladies vénériennes, de ne pas abandonner tout de suite l'usage des mercuriels. *Carminati* assure que l'emploi de la valériane, pour la guérison de l'épilepsie, lui avait toujours réussi, dans les sujets qui en avaient continué l'usage, pendant long-tems après le dernier accès.

Après les maladies longues et de mauvais caractère, les convalescens se trouvent ordinairement tourmentés par des symptômes qui demandent quelque soin particulier. Ces symptômes sont principalement une légère fièvre, qui vient sur le soir ou dans la nuit : des sueurs nocturnes abondantes : un léger délire qui s'observe sur le soir ou pendant la nuit : une stupidité : des tremblemens presque continuels : des défaillances, lorsque le convalescent est debout : la saleté et l'état non naturel de la langue : un desir très-fort pour les alimens : la lésion du ventricule ou de l'estomac : la tuméfaction des extrémités inférieures : l'hystéricie et l'hypocondriacie nerveuses : les plaies et les ulcères ; chez les femmes, les menstrues anomales, tardives, en petite quantité ou nulles, et la cacochymie chlorotique, etc.

J'ai parlé ailleurs d'une légère fièvre qui suit la convalescence pendant les premiers jours, et qui vient surtout vers le soir. Cette fièvre est plus alarmante que dangereuse, car c'est par elle et par les sueurs qui s'ensuivent, que la crise, qui avait déjà commencé, se de complète. Cependant plusieurs fois une pareille fièvre tient à d'autres

causes , et c'est ainsi que la réplétion de l'estomac peut la produire : alors un léger purgatif avec la rhubarbe est suffisant pour la détruire.

Lorsque les sueurs nocturnes se prolongent pendant plusieurs semaines, et qu'elles augmentent subitement, elles sont très-dangereuses, puisqu'alors elles sont vraiment colliquatives. Les moyens les plus efficaces pour empêcher ces sueurs, consistent principalement dans le régime analeptique. *Sydenham* les a combattues par l'exercice.

Le délire et la stupidité qui accompagnent la convalescence des maladies graves, et principalement de celles qu'ont éprouvées les femmes hystériques laxes, et les hommes hypochondriaques faibles, sont toujours modérés : les délirans reprennent les forces, et font malgré cela quelqu'exercice. *Sydenham* conseille de s'abstenir dans ces cas des moyens dont on fait généralement usage dans les maladies où cet élément prédomine, et d'avoir seulement recours à la diète analeptique, et aux remèdes restaurans. Ce délire, qu'il ne faut pas confondre avec le délire fébrile qui accompagne la fièvre et se dissipe avec elle, tenant à l'atonie du système nerveux, pourrait être dissipé par l'usage du bon vin d'Espagne, tel que celui de Malaga ou d'Alicante, à la dose de deux cuillerées chaque deux heures ; et la bonne diète et le tems achéveront de dissiper le reste.

Les tremblemens et la défaillance que les convalescens éprouvent, lorsqu'ils sont debout, indiquent qu'il y a beaucoup de faiblesse. Alors ils ne peuvent en aucune

manière rester hors du lit même assis, les pieds leur vacillent, comme s'ils étaient ivres, le pavé leur paraît tremblant, la défaillance survient: et on rémédie facilement à cela en faisant coucher le malade sur son lit. En général, après des maladies graves et de longue durée, les convalescens se tiennent difficilement droits à cause des forces musculaires extrêmement diminuées. Afin d'éviter cet inconvénient, de détruire ces symptômes, et d'augmenter insensiblement les forces, les convalescens doivent se coucher habillés quelques momens sur le lit; car s'ils continuaient de se coucher enveloppés des couvertures, ils ne feraient nécessairement qu'augmenter leur faiblesse.

Les enflures œdémateuses que plusieurs malades ont après certaines maladies, surtout aux chevilles et aux pieds, principalement lorsqu'ils négligent de se promener, et qui surviennent vers le soir, lorsque les malades ont été levés quelque tems, se dissipent plusieurs fois d'elles-mêmes à mesure que les forces reviennent. L'exercice proportionné aux forces du corps, contribue beaucoup à les dissiper, surtout si on y joint les frictions faites avec les substances aromatiques: mais malheureusement les convalescens dans ces cas haïssent la promenade, et n'aiment qu'à rester continuellement couchés. Il faut observer que, quoique ces enflures paraissent augmenter dans les premiers jours que le convalescent commence à faire de l'exercice, on doit cependant rester hors de crainte: car après trois ou quatre jours, elles diminueront, et disparaîtront entièrement par la suite. Si au contraire, les convalescens restent toujours

couchés à cause de l'enflure des jambes, alors tout ce fluide qui occupait les pieds se dirige subitement vers les poumons, ou vers le cerveau, ou vers quelqu'autre organe nécessaire à la vie: et une pareille métastase leur ôte plusieurs fois la vie dans un très-court espace de tems.

Quelquefois ces enflures, d'après la remarque de Mr. *Baumes*, sont opiniâtres et conséquentes ; elles s'étendent peu à peu, et des pieds qu'elles occupaient d'abord, elles gagnent ensuite les jambes, après, les cuisses, et elles dégénèrent enfin en hydropisie anasarque. Pour y remédier, on doit avoir recours, d'après *Hippocrate*, aux diurétiques, tels que les préparations de scille, d'élaterium. Quelques auteurs conseillent le vin de quinquina avec la canelle, le camphre, le fer et le nitre, ou la terre folliée de tartre. Le rob de genièvre donné à la dose d'une once par jour, est un remède des plus anciens et des plus vantés, ainsi que l'eau de goudron, selon *Berklai*. Les bandages sont aussi fort souvent efficaces.

Chez certains convalescens la langue est sale. Cette saleté tenant, non à la présence des matières saburrales contenues dans les premières voies, mais à la faiblesse de ces mêmes organes, on voit combien est dangereuse la méthode de ceux qui, sans aucun examen, ne pensent qu'à évacuer la prétendue saburre par des purgatifs et par des émétiques. Par le mauvais emploi de ces remèdes on observe que la saleté de la langue augmente, et qu'elle ne disparaît qu'à proportion que le corps reprend ses forces, et que le système gastrique récupère son énergie naturelle ; ce qui

indique les moyens auxquels on doit avoir recours pour détruire une semblable saleté toutes les fois qu'elle se présente.

Une pareille saleté peut avoir lieu aussi par l'humeur de la transpiration pulmonaire ou de l'expiration, qui, dans certains sujets entraîne avec elle une quantité plus ou moins considérable de substance muqueuse qui couvre les parois intérieures des conduits bronchiques. Cette substance muqueuse, à mesure qu'elle sort de la trachée-artère, se sépare de la vapeur de l'expiration, et se fixe alors sur la langue; elle s'oxigène par le contact de l'air atmosphérique : elle s'épaissit et forme une pâte blanchâtre qui couvre la langue. On peut ôter facilement cet enduit en ayant soin de faire laver la bouche au convalescent.

J'ai dit plus haut que les convalescens, pendant les treize ou quatorze premiers jours de la convalescence, éprouvent un desir inexplicable pour les alimens; on dirait qu'ils ont la faim canine. Voulant le satisfaire, ils se gorgent d'alimens; l'estomac se trouvant faible, ne peut les digérer, et il s'ensuit l'anorexie produite par la présence d'une nouvelle saburre. Un purgatif composé avec la rhubarbe suffit pour détruire la fièvre saburrale, lorsqu'elle est dans son principe. Afin que les convalescens puissent satisfaire le desir excessif pour les alimens, il faut qu'ils fassent usage, non de substances dures et consistantes, mais de substances molles et de digestion facile, données à petites doses et répétées plusieurs fois dans le jour. Ils pourront, par exemple, employer le riz, aiguisé avec un peu de canelle, le bon vin, dans lequel ils feront tremper quelques biscuits, le chocolat,

le café au lait, dont ils prendront trois ou quatre demi-tasses dans la journée. Si l'on voit que l'estomac soit très-faible, l'infusion de quinquina avec un tiers de lait et du sucre, sera très-bien indiquée. Il ne faut pas abandonner le convalescent jusques à ce que l'appétit ait repris son état naturel ; autrement il y aurait toujours à craindre pour la rechute.

Pendant la convalescence de certaines maladies, principalement des fièvres gastriques putrides, qui n'ont pas été complétement guéries par les évacuans, les convalescens se trouvent sans cesse fatigués par une lésion de l'estomac, et ils éprouvent depuis le commencement de la convalescence des bradypepsies, et ils se plaignent continuellement du dérangement des fonctions du système gastrique. Dans ces circonstances la convalescence est longue et difficile, et ce n'est que le temps, aidé des toniques fréquemment répétés, et ayant en même temps le soin de conserver le ventre libre, qui peut la terminer d'une manière presque insensible.

L'hystéricie et l'hypochondrie nerveuses affectent sur-tout les sujets dont le système sensitif est très-irritable, et dont la faiblesse des nerfs est fort considérable. La moindre chose est capable d'affecter de pareils convalescens. Ils s'imaginent que l'impression d'un air léger, par exemple, peut produire chez eux des maladies terribles ; ils craignent beaucoup les choses peu conséquentes ; ils s'agitent ; ils éprouvent des palpitations continuelles, qui se répètent avec beaucoup de vîtesse ; leur pouls bat d'une manière extraor-

dinaire ; les urines coulent en abondance , etc. Le quinquina en infusion avec quelque sirop agréable , tel que celui de canelle , et l'eau de menthe , ainsi que les autres amers et corroboratifs , sont les moyens les plus efficaces pour combattre ces symptômes , plus épouvantables que dangereux.

Après des maladies graves , les évacuations menstruelles chez les femmes , présentent beaucoup d'anomalies ; elles viennent tantôt en petite quantité , tantôt elles sont excessives , tantôt nulles , tantôt enfin de nature aqueuse. Il est difficile de trouver une femme qui , souffrant de l'évacuation des menstrues après la convalescence , ne soit en proie à quelque maladie qui tiendra principalement à une pareille cause.

Il est par conséquent un point très-essentiel à observer avant d'abandonner les convalescentes ; que le flux menstruel se soit présenté avec régularité , au moins pendant deux fois ; car si les menstrues n'avaient coulé qu'une fois , on resterait dans l'incertitude de savoir si un pareil écoulement a été produit par quelque cause accidentelle , ou bien si la nature a déjà repris sa marche ordinaire. Ainsi , si on observe que le flux menstruel ne reparaît pas dans le temps déterminé , on doit le rappeler par des remèdes indiqués et sans tarder long-temps , afin d'éviter la rechute , qui ne tarderait pas à avoir lieu.

Les plaies et les ulcères gangreneuses demandent beaucoup d'attention. On les traite avec les digestifs animés , et les cataplasmes antiseptiques , qu'on fait pénétrer si avant qu'il est possible , en faisant les scarifications préalables

qui ont été jugées nécessaires. On lave aussi les parties malades avec les décoctions antiseptiques, telles que celles de quinquina, de scordium, etc.; et on fait prendre intérieurement le quinquina à grande dose.

Je ne me dissimule pas, *Mes Illustres Maîtres*, que les omissions et les erreurs que je puis avoir commises sur le sujet dont j'ai fait choix pour mon tribut académique, doivent être nombreuses, vu la difficulté du travail et celle de la langue; j'ose cependant vous prier d'avoir moins égard à ce que j'ai fait, qu'à l'intention où j'étais de mieux faire.

FIN.

PROFESSEURS

DE L'ÉCOLE DE MÉDECINE DE MONTPELLIER.

GASPARD-JEAN RENÉ, *Directeur.*

C. L. DUMAS & J. M. J. VIGAROUS . . . . *Physiologie, Anatomie.*

J. A. CHAPTAL & G. J. VIRENQUE . . . . *Chimie.*

A. GOUAN & J. N. BERTHE. . . . . *Botanique, Matière médicale.*

J. B. T. BAUMES & P. LAFABRIE . . . . *Pathologie, Nosologie, Météorologie*

A. MONTABRÉ . . . . . *Médecine opérante.*

H. FOUQUET & V. BROUSSONET . . . . *Clinique interne.*

J. POUTINGON & A. MEJAN . . . . . *Clinique externe.*

J. SENEAUX. . . . . *Accouchemens, Maladies des femmes, Éducation physique des enfans.*

P. J. BARTHEZ, Médecin du Gouvernement.

AUGUSTE BROUSSONET.

J. Ph. DRAPARNAUD, Conservateur . . . . . *Histoire Naturelle appliquée à la Médecine, à la Chimie et aux Arts.*